

test repaso legislación. 3



www.academia-adn.es

@academia_adn.es



		RESPUESTA	DUDA	BIEN	MAL
1	A B C D				
2	A B C D				
3	A B C D				
4	A B C D				
5	A B C D				
6	A B C D				
7	A B C D				
8	A B C D				
9	A B C D				
10	A B C D				
11	A B C D				
12	A B C D				
13	A B C D				
14	A B C D				
15	A B C D				
16	A B C D				
17	A B C D				
18	A B C D				
19	A B C D				
20	A B C D				
21	A B C D				
22	A B C D				
23	A B C D				
24	A B C D				
25	A B C D				
26	A B C D				
27	A B C D				
28	A B C D				
29	A B C D				
30	A B C D				

1. La Ley General de Sanidad es la ley:

- a. Ley 14/1986 de 24 de abril
- b. Ley 15/1986 de 24 de abril.
- c. Ley 14/1986 de 25 de abril.
- d. Ley 15/1986 de 25 de abril.

1. La Ley General de Sanidad es la ley:

- a. Ley 14/1986 de 24 de abril
- b. Ley 15/1986 de 24 de abril.
- c. Ley 14/1986 de 25 de abril.
- d. Ley 15/1986 de 25 de abril.

2. La Ley General de Sanidad:

- a. Ha sido derogada en parte por el Estatuto Marco.
- b. Dedicar un Título a regular la estructura del sistema sanitario público
- c. Tiene rango normativo de Ley Orgánica.
- d. Tiene la condición de norma supletoria, excepto algunos artículos que constituirán derecho básico.

2. La Ley General de Sanidad:

- a. Ha sido derogada en parte por el Estatuto Marco.
- b. Dedicar un Título a regular la estructura del sistema sanitario público**
- c. Tiene rango normativo de Ley Orgánica.
- d. Tiene la condición de norma supletoria, excepto algunos artículos que constituirán derecho básico.

3. El objeto de la Ley General de Sanidad es:

- a. Regular la asistencia sanitaria.
- b. Desarrollar los Estatutos de Autonomía de las Comunidades Autónomas en lo referente a las competencias en materia sanitaria.
- c. Desarrollar las prestaciones de la Seguridad Social.
- d. Todas las respuestas son incorrectas.

3. El objeto de la Ley General de Sanidad es:

- a. Regular la asistencia sanitaria.
- b. Desarrollar los Estatutos de Autonomía de las Comunidades Autónomas en lo referente a las competencias en materia sanitaria.
- c. Desarrollar las prestaciones de la Seguridad Social.
- d. Todas las respuestas son incorrectas.

4. El Título preliminar de la Ley General de Sanidad:

- a. Se denomina Del derecho a la protección de la salud.
- b. En el mismo se establece cuál es el objeto de la ley.
- c. Esta norma no tiene Título preliminar.
- d. Las opciones a y b. son correctas.

4. El Título preliminar de la Ley General de Sanidad:

- a. Se denomina Del derecho a la protección de la salud.
- b. En el mismo se establece cuál es el objeto de la ley.
- c. Esta norma no tiene Título preliminar.
- d. Las opciones a y b. son correctas.

5. Se regula normativamente en la Ley General de Sanidad que los medios y actuaciones del sistema sanitario estarán orientados prioritariamente a:

- a. Gestionar centros y servicios sanitarios con criterios de eficiencia y calidad técnica.
- b. Proporcionar asistencia sanitaria a los ciudadanos españoles y extranjeros residentes en el país.
- c. Las opciones a y b son correctas.
- d. La promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades.

5. Se regula normativamente en la Ley General de Sanidad que los medios y actuaciones del sistema sanitario estarán orientados prioritariamente a:

- a. Gestionar centros y servicios sanitarios con criterios de eficiencia y calidad técnica.
- b. Proporcionar asistencia sanitaria a los ciudadanos españoles y extranjeros residentes en el país.
- c. Las opciones a y b son correctas.
- d. La promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades.**

6. Establece la Ley General de sanidad en su título primero que las actuaciones de las Administraciones Públicas estarán orientadas a:

- a. La promoción de la salud.
- b. La educación sanitaria promoviendo el interés por la salud.
- c. Garantizar la asistencia sanitaria en todos los casos de pérdida de la salud
- d. Todas las respuestas son correctas.

6. Establece la Ley General de sanidad en su título primero que las actuaciones de las Administraciones Públicas estarán orientadas a:

- a. La promoción de la salud.
- b. La educación sanitaria promoviendo el interés por la salud.
- c. Garantizar la asistencia sanitaria en todos los casos de pérdida de la salud
- d. Todas las respuestas son correctas.

7. Regula la Ley General de Sanidad que los servicios sanitarios, así como los administrativos, económicos y cualesquiera otros que sean precisos para el funcionamiento del Sistema de Salud, adecuarán su organización y funcionamiento a unos principios. Señale la opción que no se ajusta a esta ley.

- a. Eficacia.
- b. Calidad.
- c. Celeridad.
- d. Flexibilidad.

7. Regula la Ley General de Sanidad que los servicios sanitarios, así como los administrativos, económicos y cualesquiera otros que sean precisos para el funcionamiento del Sistema de Salud, adecuarán su organización y funcionamiento a unos principios. Señale la opción que no se ajusta a esta ley.

- a. Eficacia.
- b. Calidad.**
- c. Celeridad.
- d. Flexibilidad.

8. En el Título I de la Ley General de Sanidad el legislador he regulado una serie de derechos y deberes de los usuarios del sistema sanitario público. Señale la opción correcta en relación con los derechos en esta norma recogidos.

- a. Se contempla el derecho a ser discriminado por razones de raza o de ideología.
- b. Los familiares de los usuarios serán informados a criterio del centro sanitario o del facultativo responsable del caso.
- c. La información deberá ser completa, comprensible y continuada solo en casos de procesos quirúrgicos.
- d. Se contempla el derecho a la confidencialidad de toda la información relacionada con el proceso.

8. En el Título I de la Ley General de Sanidad el legislador he regulado una serie de derechos y deberes de los usuarios del sistema sanitario público. Señale la opción correcta en relación con los derechos en esta norma recogidos.

- a. Se contempla el derecho a ser discriminado por razones de raza o de ideología.
- b. Los familiares de los usuarios serán informados a criterio del centro sanitario o del facultativo responsable del caso.
- c. La información deberá ser completa, comprensible y continuada solo en casos de procesos quirúrgicos.
- d. Se contempla el derecho a la confidencialidad de toda la información relacionada con el proceso.**

9. Establece la Ley 14/86 de 25 de abril que a los usuarios les asiste el derecho a firmar el alta voluntaria cuando:

- a. Se produzca ésta antes de las 24 horas de un ingreso hospitalario.
- b. Se nieguen al tratamiento prescrito.
- c. Existan circunstancias excepcionales que puedan influir en el pronóstico y/o diagnóstico del caso.
- d. Todas las opciones son incorrectas.

9. Establece la Ley 14/86 de 25 de abril que a los usuarios les asiste el derecho a firmar el alta voluntaria cuando:

- a. Se produzca ésta antes de las 24 horas de un ingreso hospitalario.
- b. Se nieguen al tratamiento prescrito.
- c. Existan circunstancias excepcionales que puedan influir en el pronóstico y/o diagnóstico del caso.
- d. Todas las opciones son incorrectas.

10. Aquellas actividades en materia de vigilancia y control de los posibles riesgos para la salud derivados de la importación, exportación o tránsito de mercancías y del tráfico internacional de viajeros, según la Ley General de Sanidad se consideran de:

- a. Vigilancia aduanera alimentaria.
- b. Trazabilidad biosanitaria y fitosanitaria
- c. Control de salud alimentaria internacional.
- d. Todas las respuestas son incorrectas.

10. Aquellas actividades en materia de vigilancia y control de los posibles riesgos para la salud derivados de la importación, exportación o tránsito de mercancías y del tráfico internacional de viajeros, según la Ley General de Sanidad se consideran de:

- a. Vigilancia aduanera alimentaria.
- b. Trazabilidad biosanitaria y fitosanitaria
- c. Control de salud alimentaria internacional.
- d. Todas las respuestas son incorrectas.**

11. Son competencias de las Corporaciones Locales, a tenor de lo preceptuado en la Ley General de Sanidad:

- a. La homologación general de los puestos de trabajo de los servicios sanitarios.
- b. Control sanitario de la distribución y suministro de alimentos, bebidas y demás productos, directa o indirectamente relacionados con el uso o consumo humanos, así como los medios de su transporte.
- c. Las opciones a y b son correctas.
- d. Las opciones a y b son incorrectas.

11. Son competencias de las Corporaciones Locales, a tenor de lo preceptuado en la Ley General de Sanidad:

- a. La homologación general de los puestos de trabajo de los servicios sanitarios.
- b. Control sanitario de la distribución y suministro de alimentos, bebidas y demás productos, directa o indirectamente relacionados con el uso o consumo humanos, así como los medios de su transporte.
- c. Las opciones a y b son correctas.
- d. Las opciones a y b son incorrectas.

12. El Título III de la Ley General de Sanidad se denomina:

- a. Del Servicio Público de Salud.
- b. De la Estructura del Sistema Sanitario Público.
- c. De la Organización del Servicio Público de Salud.
- d. De la Estructura y Organización del Servicio Público de Salud.

12. El Título III de la Ley General de Sanidad se denomina:

- a. Del Servicio Público de Salud.
- b. De la Estructura del Sistema Sanitario Público.**
- c. De la Organización del Servicio Público de Salud.
- d. De la Estructura y Organización del Servicio Público de Salud.

13. Queda establecido en la Ley General de Sanidad. que el conjunto de los Servicios de Salud de la Administración del Estado y de los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas es:

- a. El Servicio Público sanitario.
- b. El Insalud (Instituto Nacional de la Salud)
- c. El Sistema Sanitario Público.
- d. Ninguna respuesta es correcta.

13. Queda establecido en la Ley General de Sanidad. que el conjunto de los Servicios de Salud de la Administración del Estado y de los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas es:

- a. El Servicio Público sanitario.
- b. El Insalud (Instituto Nacional de la Salud)
- c. El Sistema Sanitario Público.
- d. Ninguna respuesta es correcta.**

14. En la regulación que la Ley General de Sanidad realiza en relación con los servicios de salud de las Comunidades Autónomas, indica que:

- a. En cada Comunidad Autónoma se constituirá un Servicio de Salud integrado por todos los centros, servicios y establecimientos sanitarios de la propia Comunidad, Diputaciones y Ayuntamientos.
- b. Los Servicios de salud serán tutelados por el Instituto Nacional de la Salud o, en su defecto por el Instituto Nacional de la Seguridad Social., en el seno del Consejo Interterritorial de Salud.
- c. Será preceptiva la autorización expresa del Ministerio de Sanidad para que las Comunidades Autónomas puedan crear, organizar y gestionar sus Servicios de Salud.
- d. Todas las respuestas son correctas.

14. En la regulación que la Ley General de Sanidad realiza en relación con los servicios de salud de las Comunidades Autónomas, indica que:

- a. En cada Comunidad Autónoma se constituirá un Servicio de Salud integrado por todos los centros, servicios y establecimientos sanitarios de la propia Comunidad, Diputaciones y Ayuntamientos.
- b. Los Servicios de salud serán tutelados por el Instituto Nacional de la Salud o, en su defecto por el Instituto Nacional de la Seguridad Social., en el seno del Consejo Interterritorial de Salud.
- c. Será preceptiva la autorización expresa del Ministerio de Sanidad para que las Comunidades Autónomas puedan crear, organizar y gestionar sus Servicios de Salud.
- d. Todas las respuestas son correctas.

15. Utilice una de las siguientes opciones para completar el espacio en blanco, que corresponde a un literal de la Ley General de Sanidad. “Cada Comunidad Autónoma elaborará un que comprenderá todas las acciones sanitarias necesarias para cumplir los objetivos de sus Servicios de Salud.”

- a. Plan sanitario.
- b. Plan de salud.
- c. Plan director en materia de salud.
- d. Plan rector de salud.

15. Utilice una de las siguientes opciones para completar el espacio en blanco, que corresponde a un literal de la Ley General de Sanidad. “Cada Comunidad Autónoma elaborará un que comprenderá todas las acciones sanitarias necesarias para cumplir los objetivos de sus Servicios de Salud.”

- a. Plan sanitario.
- b. Plan de salud.**
- c. Plan director en materia de salud.
- d. Plan rector de salud.

Ley 14/1986 de 25 de abril, General de Sanidad.

- **Preámbulo.**
- **Título Preliminar: Del Derecho a la protección de la Salud.**
- **Título I.- Del Sistema de Salud.**
- **Título II.- Competencias de las Administraciones Públicas.**
- **Título III.- Estructura del Sistema Sanitario.**
- **Título IV.- De las actividades Sanitarias privadas.**
- **Título V.- De los productos farmacéuticos.**
- **Título VI.- De la Docencia y la Investigación.**
- **Título VII.- El Instituto de Salud Carlos III.**



Ley General de Sanidad. Título Preliminar.

Art. 1

La presente ley tiene por objeto la regulación general de las acciones que permitan hacer efectivo el derecho a la protección de la salud reconocido en el art. 43 de la Constitución.

Son titulares del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria, todos los españoles y los ciudadanos extranjeros que tengan establecida su residencia en el territorio nacional.

Art. 2

Esta ley tendrá la condición de norma básica y será de aplicación en todo el territorio del Estado, excepto los arts. 31 apartado 1 letras b y c y 57 a 69 que constituirán derecho supletorio en aquellas Comunidades que hayan dictado normas aplicables a la materia que en dichos preceptos se regula.



LGS. Título Primero

En este título, llamado **del Sistema de Salud** recoge la ley los **principios** que la inspiran, establece una tabla de **derechos y deberes** de los ciudadanos y las **actuaciones** de los poderes públicos entre otros aspectos.

Ley General de Sanidad. Título Primero

Los medios y actuaciones del sistema sanitario estarán orientados prioritariamente a la **promoción** de la salud y a la **prevención** de las enfermedades.

La **asistencia sanitaria pública se extenderá** a toda la población española. El acceso y las prestaciones sanitarias se realizarán en condiciones de igualdad efectiva.

Las actuaciones de las Administraciones públicas estarán orientadas a :

- » La promoción de la salud.
- » La educación sanitaria promoviendo el interés por la salud.
- » Desarrollar acciones sanitarias dirigidas a la prevención de las enfermedades y no sólo a la curación.
- » Garantizar la asistencia sanitaria en todos los casos de pérdida de salud.
- » Promover las acciones necesarias para la rehabilitación funcional y reinserción social del paciente.



LGS. Título Primero

Los Servicios sanitarios, así como los administrativos, económicos y cualesquiera otros que sean precisos para el funcionamiento del Sistema de Salud, adecuarán su organización y funcionamiento a los principios de **celeridad, eficacia, economía y flexibilidad.**

Ley General de Sanidad. Título Primero

Todos tienen los siguientes **derechos** con respecto a las distintas administraciones públicas sanitarias.

1. Al respeto a su personalidad, **dignidad humana e intimidad**, sin que pueda ser discriminado por razones de raza, de tipo social, de sexo, moral, económico, ideológico, político o social.
2. A la información sobre los servicios sanitarios a los que puede acceder, y sobre los requisitos necesarios para su uso.
3. A la **confidencialidad** de toda la información relacionada con su proceso y con su estancia en instituciones sanitarias públicas y privadas que colaboren con el sistema público.
4. A ser advertido de si los procedimientos de pronóstico, diagnóstico y terapéuticos ... pueden ser utilizados en función de un proyecto docente. Se precisa autorización escrita y aceptación del médico.
5. A que se le dé en términos comprensibles, a él y a sus familiares o allegados, **información completa** y continuada, verbal y escrita sobre su proceso, incluyendo diagnóstico, pronóstico y alternativas de tratamiento.
6.



LGS. Título Primero

Serán **obligaciones** de los ciudadanos con las instituciones y organismos del sistema sanitario:

1. Cumplir las prescripciones generales de naturaleza sanitaria, comunes a toda la población, así como las específicas determinadas por los Servicios Sanitarios.
2. Cuidar las instalaciones y colaborar en el mantenimiento de la habitabilidad de las instituciones sanitarias.
3. Responsabilizarse del uso adecuado de las prestaciones ofrecidas por el sistema sanitario, fundamentalmente en lo que se refiere a los servicios, procedimientos de baja laboral o incapacidad permanente y prestaciones terapéuticas y sociales.
4. Firmar el documento de **alta voluntaria** en los casos de no aceptación del tratamiento. De negarse a ello, la dirección del correspondiente centro sanitario, a propuesta del facultativo encargado del caso, podrá dar el alta.



LGS. Título segundo. Competencias de las Ad. Públicas

- ✓ Estado.
 - ✓ Sanidad exterior.
 - ✓ Legislación básica.
 - ✓ Firma de tratados y acuerdos.
- ✓ Comunidades Autónomas.
 - ✓ Gestión de la asistencia sanitaria.
- ✓ Corporaciones locales.
 - ✓ Responsabilidades mínimas: control sanitario (medio ambiente, viviendas, distribución y suministro de alimentos, cementerios,.....)

16. Queda regulado en la Ley General de Sanidad que las Áreas de Salud contarán, como mínimo, con los siguientes órganos: de gestión, de dirección y:

- a. De fiscalización.
- b. De organización.
- c. De inspección.
- d. De participación.

16. Queda regulado en la Ley General de Sanidad que las Áreas de Salud contarán, como mínimo, con los siguientes órganos: de gestión, de dirección y:

- a. De fiscalización.
- b. De organización.
- c. De inspección.
- d. De participación.**

17. En relación con las Áreas de Salud, deberá indicar la afirmación que no se encuentra recogida en la Ley General de Sanidad:

- a. Las Comunidades Autónomas, previa autorización del Senado, las delimitarán en su territorio.
- b. En el Área de Salud se desarrollarán actividades en el ámbito de la Atención Primaria y de la Atención Especializada.
- c. Los factores geográficos y los epidemiológicos, entre otros, serán criterios a tener en cuenta en su delimitación.
- d. Como regla general, el Área de Salud extenderá su acción a una población no inferior a 200.000 habitantes ni superior a 250.000.

17. En relación con las Áreas de Salud, deberá indicar la afirmación que no se encuentra recogida en la Ley General de Sanidad:

- a. Las Comunidades Autónomas, previa autorización del Senado, las delimitarán en su territorio.
- b. En el Área de Salud se desarrollarán actividades en el ámbito de la Atención Primaria y de la Atención Especializada.
- c. Los factores geográficos y los epidemiológicos, entre otros, serán criterios a tener en cuenta en su delimitación.
- d. Como regla general, el Área de Salud extenderá su acción a una población no inferior a 200.000 habitantes ni superior a 250.000.

18. En relación con los órganos de las Áreas de Salud, deberá relacionar: órgano de Dirección (A), Órgano de Gestión (B) y Órgano de Participación (C) con: Consejo de Salud de Área, Consejo de Dirección de Área (2) y Gerente de Área (3).

- a. A-1, B-2, C-3
- b. A-2, B-1, C-3.
- c. A-2, B-1, C-3.
- d. A-2, B-3, C-1.

18. En relación con los órganos de las Áreas de Salud, deberá relacionar: órgano de Dirección (A), Órgano de Gestión (B) y Órgano de Participación (C) con: Consejo de Salud de Área, Consejo de Dirección de Área (2) y Gerente de Área (3).

- a. A-1, B-2, C-3
- b. A-2, B-1, C-3.
- c. A-2, B-1, C-3.
- d. A-2, B-3, C-1.**

19. Señale la respuesta falsa. La Ley General de Sanidad indica que los Consejos de Salud de Área

- a. Son órganos coaligados de participación comunitaria.
- b. Las organizaciones sindicales más representativas formarán parte de su composición.
- c. También estarán constituidos por la Administración Sanitaria del Área de Salud.
- d. Entre sus funciones se encuentra proponer medidas a desarrollar en el Área de Salud.

19. Señale la respuesta falsa. La Ley General de Sanidad indica que los Consejos de Salud de Área

- a. Son órganos coaligados de participación comunitaria.
- b. Las organizaciones sindicales más representativas formarán parte de su composición.
- c. También estarán constituidos por la Administración Sanitaria del Área de Salud.
- d. Entre sus funciones se encuentra proponer medidas a desarrollar en el Área de Salud.

20. Formular las directrices en política de salud y controlar la gestión del Área, dentro de las normas y programas generales establecidos por la Administración autonómica, es una función que la Ley General de Sanidad hace recaer en:

- a. El Consejo de Salud de Área.
- b. El Consejo de Dirección de Área.
- c. El Gerente del Área de Salud.
- d. Ninguna respuesta es correcta, no contempla esta ley dicha función.

20. Formular las directrices en política de salud y controlar la gestión del Área, dentro de las normas y programas generales establecidos por la Administración autonómica, es una función que la Ley General de Sanidad hace recaer en:

- a. El Consejo de Salud de Área.
- b. El Consejo de Dirección de Área.**
- c. El Gerente del Área de Salud.
- d. Ninguna respuesta es correcta, no contempla esta ley dicha función.

21. Una de las siguientes opciones no se corresponde con una función del Consejo de Salud de Área de acuerdo con el contenido de la Ley General de Sanidad.Cuál:

- a. Aprobar la Memoria anual del Área de Salud.
- b. Promover la participación comunitaria en el Área de Salud.
- c. Orientar las directrices sanitarias del Área, a cuyo efecto podrán elevar mociones e informes a los órganos de dirección.
- d. Conocer e informar la Memoria anual del Área de salud.

21. Una de las siguientes opciones no se corresponde con una función del Consejo de Salud de Área de acuerdo con el contenido de la Ley General de Sanidad.Cuál:

- a. Aprobar la Memoria anual del Área de Salud.**
- b. Promover la participación comunitaria en el Área de Salud.
- c. Orientar las directrices sanitarias del Área, a cuyo efecto podrán elevar mociones e informes a los órganos de dirección.
- d. Conocer e informar la Memoria anual del Área de salud.

22. Indica la Ley 14/1986 de 25 de abril que el Gerente del Área de Salud:

- a. Será nombrado y cesado por la Dirección del Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma, a propuesta del Consejo de Dirección del Área.
- b. Será nombrado y cesado por la Dirección del Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma, a propuesta del Consejo de Salud de Área.
- c. Será nombrado y cesado por el Consejo de Salud de Área a propuesta de la Dirección del Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma.
- d. Será nombrado y cesado por el Consejo de Dirección del Área de Salud a propuesta del Consejo de salud de Área.

22. Indica la Ley 14/1986 de 25 de abril que el Gerente del Área de Salud:

- a. Será nombrado y cesado por la Dirección del Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma, a propuesta del Consejo de Dirección del Área.
- b. Será nombrado y cesado por la Dirección del Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma, a propuesta del Consejo de Salud de Área.
- c. Será nombrado y cesado por el Consejo de Salud de Área a propuesta de la Dirección del Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma.
- d. Será nombrado y cesado por el Consejo de Dirección del Área de Salud a propuesta del Consejo de salud de Área.

23. La Ley General de Sanidad regula que el Gerente del Área de Salud:

- a. Es el órgano de gestión de la misma.
- b. Podrá, previa convocatoria, asistir con voz, pero sin voto, a las reuniones del Consejo de Dirección.
- c. Presentará los anteproyectos del Plan de Salud y el proyecto de Memoria Anual del Área de salud.
- d. Todas las opciones son correctas.

23. La Ley General de Sanidad regula que el Gerente del Área de Salud:

- a. Es el órgano de gestión de la misma.
- b. Podrá, previa convocatoria, asistir con voz, pero sin voto, a las reuniones del Consejo de Dirección.
- c. Presentará los anteproyectos del Plan de Salud y el proyecto de Memoria Anual del Área de salud.
- d. Todas las opciones son correctas.

24. Señale la respuesta incorrecta en relación con las funciones que la Ley General de sanidad establece para el centro de salud:

- a. Albergar la estructura física de consultas y servicios asistenciales.
- b. Albergar los recursos materiales precisos para la realización de las exploraciones complementarias.
- c. Servir como centro de reunión entre la administración y los profesionales sanitarios.
- d. Facilitar el trabajo en equipo de los profesionales sanitarios de la zona.

24. Señale la respuesta incorrecta en relación con las funciones que la Ley General de sanidad establece para el centro de salud:

- a. Albergar la estructura física de consultas y servicios asistenciales.
- b. Albergar los recursos materiales precisos para la realización de las exploraciones complementarias.
- c. Servir como centro de reunión entre la administración y los profesionales sanitarios.
- d. Facilitar el trabajo en equipo de los profesionales sanitarios de la zona.

25. Señale la respuesta incorrecta. Establece la Ley General de sanidad que en la delimitación de las zonas básicas de salud deberá de tenerse en cuenta:

- a. Las distancias máximas de las agrupaciones de población más alejadas de los servicios y el tiempo normal a invertir en su recorrido usando medios extraordinarios de transporte.
- b. El grado de concentración o dispersión de la población.
- c. Las características epidemiológicas de la zona.
- d. Las instalaciones y recursos sanitarios de la zona.

25. Señale la respuesta incorrecta. Establece la Ley General de sanidad que en la delimitación de las zonas básicas de salud deberá de tenerse en cuenta:

- a. Las distancias máximas de las agrupaciones de población más alejadas de los servicios y el tiempo normal a invertir en su recorrido usando medios extraordinarios de transporte.
- b. El grado de concentración o dispersión de la población.
- c. Las características epidemiológicas de la zona.
- d. Las instalaciones y recursos sanitarios de la zona.

26. La Ley General de Sanidad se dedica a regular la coordinación general sanitaria y queda establecido que ésta se ejercerá por:

- a. El Estado.
- b. Cada Comunidad Autónoma en el ámbito territorial correspondiente.
- c. Las opciones a y b son incorrectas.
- d. El Tribunal de Cuentas.

26. La Ley General de Sanidad se dedica a regular la coordinación general sanitaria y queda establecido que ésta se ejercerá por:

- a. El Estado.
- b. Cada Comunidad Autónoma en el ámbito territorial correspondiente.
- c. Las opciones a y b son incorrectas.
- d. El Tribunal de Cuentas.

27. El Plan Integrado de Salud;

- a. Recogerá en un documento único los planes estatales y los de las Comunidades Autónomas.
- b. Tendrá una vigencia de seis años.
- c. Las opciones a y b son correctas.
- d. Las Opciones a y b son incorrectas.

27. El Plan Integrado de Salud;

- a. Recogerá en un documento único los planes estatales y los de las Comunidades Autónomas.
- b. Tendrá una vigencia de seis años.
- c. Las opciones a y b son correctas.
- d. Las Opciones a y b son incorrectas.

Ley 14/1986 de 25 de abril, General de Sanidad.

- TÍTULO III de la **estructura del sistema sanitario público** regula la ley aspectos relativos a:
 - La organización del sistema.
 - Los servicios de salud de las CC.AA.
 - Las áreas de salud.
 - La coordinación.
 - La financiación.
 - El personal.
- Crea una institución de trascendental importancia para el SNS, el Consejo Interterritorial de Salud del Sistema.

Ley 14/1986 de 25 de abril, General de Sanidad.

Capítulo I: De la Organización general del Sistema Sanitario Público.

- **Sistema Nacional de Salud**, al que define como el conjunto de los Servicios de Salud del Estado y de los de las CC.AA.
- Establece como características fundamentales del Sistema Nacional de Salud:
 - la extensión de sus servicios a toda la población
 - la organización adecuada para la prestación de una atención integral de la salud
 - la coordinación
 - la integración de todos los recursos sanitarios públicos en un dispositivo único.

Ley 14/1986 de 25 de abril, General de Sanidad.

Capítulo II: De los Servicios de Salud de las CC.AA.

- En cada **Comunidad Autónoma se constituirá un Servicio de Salud** integrado por todos los centros, servicios y establecimientos de la propia Comunidad, Diputaciones, Ayuntamientos y cualesquiera otras administraciones territoriales intracomunitarias.
- Estará **gestionado bajo la responsabilidad de la Comunidad Autónoma.**
- Cada **Comunidad Autónoma elaborará un Plan de Salud** que comprenderá todas las acciones sanitarias necesarias para cumplir los objetivos de sus Servicios de Salud.



Sistema Nacional de Salud



Ley 14/1986 de 25 de abril, General de Sanidad.

Modelo sanitario

Sistema Nacional de Salud.

- 1986.
- Servicios de Salud de las CCAA.
- Descentralización de gestión sanitaria: Áreas de Salud
- Financiación: impuestos.
- Titulares: universalización asistencia sanitaria

Ley 14/1986 de 25 de abril, General de Sanidad.

CAPITULO III: De las Áreas de Salud.

Delimitadas por las CC.AA. Atendiendo a factores demográficos, geográficos, socioculturales....

Estructuras fundamentales del sistema sanitario, responsabilizadas de la gestión unitaria de los centros y establecimientos del Servicio de Salud de la C.A. y de las prestaciones sanitarias y programas sanitarios a desarrollar por ellos.

Cobertura: 200.000-250.000 hab.

Ley 14/1986 de 25 de abril, General de Sanidad.

Las Áreas de Salud contarán, como mínimo, con los siguientes órganos:

1º De participación: El Consejo de Salud de Área.

2º De dirección: El Consejo de Dirección de Área.

3º De gestión: El Gerente de Área.

Ley 14/1986 de 25 de abril, General de Sanidad.

Los **Consejos de Salud de Área** son órganos colegiados de participación comunitaria .

Los Consejos de Salud de Área estarán constituidos por:

- a) La **representación de los ciudadanos** a través de las Corporaciones Locales comprendidas en su demarcación, que supondrá el 50 por 100 de sus miembros.
- b) Las **organizaciones sindicales** más representativas, en una proporción no inferior al 25 por 100, a través de los profesionales sanitarios titulados.
- c) La **Administración Sanitaria** del Área de Salud.



Ley 14/1986 de 25 de abril, General de Sanidad.

Consejos de Salud de Área (proponer, conocer, informar.... “pasteleo/postureo”)

- a) Verificar la adecuación de las actuaciones en el Área de Salud a las normas y directrices de la política sanitaria y económica.
- b) Orientar las directrices sanitarias del Área, a cuyo efecto podrán elevar mociones e informes a los órganos de dirección.
- c) Proponer medidas a desarrollar en el Área de Salud para estudiar los problemas sanitarios específicos de la misma, así como sus prioridades.
- d) Promover la participación comunitaria en el seno del Área de Salud.
- e) Conocer e informar el anteproyecto del Plan de Salud del Área y de sus adaptaciones anuales.
- f) Conocer e informar la Memoria anual del Área de Salud.



Ley 14/1986 de 25 de abril, General de Sanidad.

Consejo de Dirección del Área de Salud le corresponde formular las directrices en política de salud y controlar la gestión del Área.

El Consejo de Dirección estará formado por la **representación de la Comunidad Autónoma**, que supondrá el **60 por 100** de los miembros de aquél, y los **representantes de las Corporaciones Locales**, elegidos por quienes ostenten tal condición en el Consejo de Salud.

Establece las directrices del Área de salud en materia sanitaria.

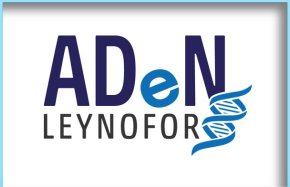
Ley 14/1986 de 25 de abril, General de Sanidad.

Gerente del Área de Salud nombrado y cesado por la Dirección del Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma, a propuesta del Consejo de Dirección del Área.

Es el órgano de gestión de la misma.

Podrá, previa convocatoria, asistir con voz, pero sin voto, a las reuniones del Consejo de Dirección.

Será el encargado de la **ejecución de las directrices** establecidas por el Consejo de Dirección, de las propias del Plan de Salud del Área y de las normas tanto del Estado como de la C.A.



Ley 14/1986 de 25 de abril, General de Sanidad.

Las Áreas de Salud se dividirán en **zonas básicas de salud**.

En la delimitación de las zonas básicas deberán tenerse en cuenta:

- ✓ Las distancias máximas de las agrupaciones de población más alejadas de los servicios y el tiempo normal a invertir en su recorrido usando los medios ordinarios.
- ✓ El grado de concentración o dispersión de la población.
- ✓ Las características epidemiológicas de la zona.
- ✓ Las instalaciones y recursos sanitarios de la zona.

Cobertura: 5.000-25.000 hab.



Ley 14/1986 de 25 de abril, General de Sanidad.

La zona básica de salud es el marco territorial de la atención primaria de salud donde desarrollan las actividades sanitarias los Centros de Salud, centros integrales de atención primaria.

Los Centros de Salud desarrollarán de forma integrada y mediante el trabajo en equipo todas las actividades encaminadas a la promoción, prevención, curación y rehabilitación de la salud, tanto individual como colectiva, de los habitantes de la zona básica.

Ley 14/1986 de 25 de abril, General de Sanidad.

Funciones de los centros de salud:

- ✓ **Albergar la estructura física de consultas y servicios asistenciales.**
- ✓ **Albergar los RRMM precisos para la atención a la salud.**
- ✓ **Servir como centro de reunión entre comunidad y profesionales sanitarios.**
- ✓ **Facilitar el trabajo en equipo de los profesionales sanitarios de la zona**



Ley 14/1986 de 25 de abril, General de Sanidad.

Cada Área de Salud estará vinculada o dispondrá, al menos, de un **hospital general**, con los servicios que aconseje la población a asistir, la estructura de ésta y los problemas de salud.

Formará parte de la política sanitaria de todas las Admones. Públicas la creación de una red integrada de hospitales del sector público.

Los **hospitales generales del sector privado** que lo soliciten serán **vinculados** al Sistema Nacional de Salud, de acuerdo con un protocolo definido.

Ley 14/1986 de 25 de abril, General de Sanidad.

CAPITULO IV: De la coordinación general sanitaria.

El establecimiento con carácter general de índices o criterios mínimos básicos y comunes para:

- ✓ evaluar las necesidades del personal, centros o servicios sanitarios,
- ✓ en materia de prevención, protección, promoción y asistencia sanitaria.
- ✓ alcanzar un sistema sanitario coherente, armónico y solidario.
- ✓ evaluar de la eficacia y rendimiento de los programas, centros o servicios sanitarios.

Ley 14/1986 de 25 de abril, General de Sanidad.

CAPITULO IV: De la coordinación general sanitaria.

La coordinación general sanitaria se **ejercerá por el Estado.**

El **Plan Integrado de Salud** recogerá en un documento único los planes estatales y los planes de las Comunidades Autónomas.

28. La Ley de Ordenación Sanitaria de Castilla La Mancha:

- a. Fu dictada por las Cortes Generales en el año 2000.
- b. Mediante esta norma la Comunidad Autónoma de Castilla La Mancha asumió la gestión de la asistencia sanitaria.
- c. Entre otros aspectos esta norma establece y define la cartera sanitaria de Castilla La Mancha.
- d. Ninguna respuesta es correcta.

28. La Ley de Ordenación Sanitaria de Castilla La Mancha:

- a. Fue dictada por las Cortes Generales en el año 2000.
- b. Mediante esta norma la Comunidad Autónoma de Castilla La Mancha asumió la gestión de la asistencia sanitaria.
- c. Entre otros aspectos esta norma establece y define la cartera sanitaria de Castilla La Mancha.
- d. Ninguna respuesta es correcta.

29. Hacer efectivo en el ámbito territorial de Castilla la Mancha el derecho de la ciudadanía a la protección de la salud mediante la ordenación sanitaria, delimitando las actuaciones y regulando las estructuras que configuran el sistema sanitario de Castilla La Mancha. Este enunciado en relación con la ley de ordenación sanitaria de Castilla la Mancha coincide con:

- a. Un principio informador.
- b. El principio rector.
- c. El principio programático.
- d. El objeto de la ley.

29. Hacer efectivo en el ámbito territorial de Castilla la Mancha el derecho de la ciudadanía a la protección de la salud mediante la ordenación sanitaria, delimitando las actuaciones y regulando las estructuras que configuran el sistema sanitario de Castilla La Mancha. Este enunciado en relación con la ley de ordenación sanitaria de Castilla la Mancha coincide con:

- a. Un principio informador.
- b. El principio rector.
- c. El principio programático.
- d. El objeto de la ley.**

30. El Plan de Salud de Castilla La Mancha es el instrumento de:

- a. Gestión y planificación del Sistema Sanitario de Castilla La Mancha.
- b. Ordenación, gestión y planificación del Servicio Sanitario de Castilla La Mancha (Sescam).
- c. Ordenación y planificación a largo plazo del Sescam.
- d. Planificación estratégica, dirección y ordenación del Sistema Sanitario de Castilla La Mancha.

30. El Plan de Salud de Castilla La Mancha es el instrumento de:

- a. Gestión y planificación del Sistema Sanitario de Castilla La Mancha.
- b. Ordenación, gestión y planificación del Servicio Sanitario de Castilla La Mancha (Sescam).
- c. Ordenación y planificación a largo plazo del Sescam.
- d. Planificación estratégica, dirección y ordenación del Sistema Sanitario de Castilla La Mancha.

31. La Ley de Ordenación Sanitaria de Castilla La Mancha establece que la vigencia del Plan de Salud será de:

- a. Dos años.
- b. Tres años.
- c. Cuatro años.
- d. Ninguna respuesta es correcta.

31. La Ley de Ordenación Sanitaria de Castilla La Mancha establece que la vigencia del Plan de Salud será de:

- a. Dos años.
- b. Tres años.
- c. Cuatro años.
- d. Ninguna respuesta es correcta.**

32. A tenor de lo regulado en la Ley de Ordenación Sanitaria de Castilla La Mancha, el Plan de Salud establecerá:

- a. Las orientaciones básicas y actuaciones fundamentales del Sistema Sanitario de la Comunidad Autónoma.
- b. El conjunto de actuaciones sanitarias del Servicio de Salud de Castilla La Mancha.
- c. Los compromisos principales de las entidades prestadoras de servicios sanitarios en el desarrollo de los objetivos y prioridades de atención a la salud.
- d. Todas las respuestas son correctas.

32. A tenor de lo regulado en la Ley de Ordenación Sanitaria de Castilla La Mancha, el Plan de Salud establecerá:

- a. Las orientaciones básicas y actuaciones fundamentales del Sistema Sanitario de la Comunidad Autónoma.
- b. El conjunto de actuaciones sanitarias del Servicio de Salud de Castilla La Mancha.
- c. Los compromisos principales de las entidades prestadoras de servicios sanitarios en el desarrollo de los objetivos y prioridades de atención a la salud.
- d. Todas las respuestas son correctas.

33. El Plan de Salud de Castilla La Mancha no contemplará:

- a. La estimación de los recursos necesarios para atender el cumplimiento de los objetivos propuestos.
- b. La situación demográfica y las prestaciones de la Seguridad Social vigentes en el momento de su elaboración.
- c. El calendario general de actuación.
- d. Los mecanismos de evaluación del desarrollo del plan y los procedimientos previstos para su modificación.

33. El Plan de Salud de Castilla La Mancha no contemplará:

- a. La estimación de los recursos necesarios para atender el cumplimiento de los objetivos propuestos.
- b. La situación demográfica y las prestaciones de la Seguridad Social vigentes en el momento de su elaboración.
- c. El calendario general de actuación.
- d. Los mecanismos de evaluación del desarrollo del plan y los procedimientos previstos para su modificación.

34. ¿Se remitirá el Plan de Salud de Castilla La Mancha al Ministerio de Sanidad?

- a. Si, en cualquier caso.
- b. Si, siempre y cuando lo solicite el propio Ministerio.
- c. No, ya que contiene los elementos de planificación y ordenación del Sistema Sanitario de Castilla La Mancha.
- d. Si, una vez aprobado por el Consejo de Gobierno de Castilla La Mancha.

34. ¿Se remitirá el Plan de Salud de Castilla La Mancha al Ministerio de Sanidad?

- a. Si, en cualquier caso.
- b. Si, siempre y cuando lo solicite el propio Ministerio.
- c. No, ya que contiene los elementos de planificación y ordenación del Sistema Sanitario de Castilla La Mancha.
- d. Si, una vez aprobado por el Consejo de Gobierno de Castilla La Mancha.

35. Las competencias de las Administraciones Públicas, en el contexto de la Ley 8/2000 de 30 de noviembre:

- a. Se regulan el Título VIII de la misma.
- b. Se establece que aprobar el Plan de salud de Castilla La Mancha es competencia del Consejo de Gobierno.
- c. Las opciones a y b son correctas.
- d. Las opciones a y b son incorrectas.

35. Las competencias de las Administraciones Públicas, en el contexto de la Ley 8/2000 de 30 de noviembre:

- a. Se regulan el Título VIII de la misma.
- b. Se establece que aprobar el Plan de salud de Castilla La Mancha es competencia del Consejo de Gobierno.
- c. Las opciones a y b son correctas.
- d. Las opciones a y b son incorrectas.

36. No es una competencia del Consejo de Gobierno de Castilla La Mancha a tenor de lo establecido por la Ley de Ordenación Sanitaria de Castilla La Mancha:

- a. Aprobar el reglamento de estructura y funcionamiento del servicio de salud de Castilla la Mancha.
- b. Establecer las directrices y los criterios generales de la política sanitaria en Castilla La Mancha.
- c. Aprobar el proyecto de presupuestos del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.
- d. Aprobar la delimitación, dentro de las Áreas de Salud de las Zonas Básicas de Salud.

36. No es una competencia del Consejo de Gobierno de Castilla La Mancha a tenor de lo establecido por la Ley de Ordenación Sanitaria de Castilla La Mancha:

- a. Aprobar el reglamento de estructura y funcionamiento del servicio de salud de Castilla la Mancha.
- b. Establecer las directrices y los criterios generales de la política sanitaria en Castilla La Mancha.
- c. Aprobar el proyecto de presupuestos del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.
- d. **Aprobar la delimitación, dentro de las Áreas de Salud de las Zonas Básicas de Salud.**

37. No es competencia de la Consejería de Sanidad según lo regulado en la Ley de Ordenación Sanitaria

- a. Programar, ejecutar y evaluar las directrices y los criterios generales de la política y la planificación sanitarias en Castilla-La Mancha.
- b. Nombrar y cesar a la persona que ocupe la Dirección-Gerencia del servicio de salud de Castilla la Mancha.
- c. Autorizar, catalogar y, en su caso, acreditar los centros, servicios y actividades sanitarias, así como el mantener los registros pertinentes.
- d. Controlar e inspeccionar las actividades del Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha y su adecuación al Plan de Salud.

37. No es competencia de la Consejería de Sanidad según lo regulado en la Ley de Ordenación Sanitaria

- a. Programar, ejecutar y evaluar las directrices y los criterios generales de la política y la planificación sanitarias en Castilla-La Mancha.
- b. **Nombrar y cesar a la persona que ocupe la Dirección-Gerencia del servicio de salud de Castilla la Mancha.**
- c. Autorizar, catalogar y, en su caso, acreditar los centros, servicios y actividades sanitarias, así como el mantener los registros pertinentes.
- d. Controlar e inspeccionar las actividades del Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha y su adecuación al Plan de Salud.

38. No es una competencia que la Ley de Ordenación Sanitaria atribuya a las Corporaciones Locales:

- a. El control sanitario del medio rural, de las cosechas y recogida y manipulación de productos hortofrutícolas.
- b. El control sanitario de la distribución y suministro de alimentos, bebidas y demás productos directa o indirectamente relacionados con el uso o consumo humanos, así como sus medios de transporte
- c. Control sanitario de industrias, actividades y servicios, transportes, ruidos y vibraciones.
- d. Control sanitario de edificios y lugares de vivienda y convivencia humana, especialmente de los centros de alimentación, peluquerías, saunas y centros de higiene personal.

38. No es una competencia que la Ley de Ordenación Sanitaria atribuya a las Corporaciones Locales:

- a. El control sanitario del medio rural, de las cosechas y recogida y manipulación de productos hortofrutícolas.
- b. El control sanitario de la distribución y suministro de alimentos, bebidas y demás productos directa o indirectamente relacionados con el uso o consumo humanos, así como sus medios de transporte
- c. Control sanitario de industrias, actividades y servicios, transportes, ruidos y vibraciones.
- d. Control sanitario de edificios y lugares de vivienda y convivencia humana, especialmente de los centros de alimentación, peluquerías, saunas y centros de higiene personal.

39. Según la Ley de Ordenación Sanitaria de Castilla La Mancha colaborar en la construcción, remodelación y equipamiento de centros y servicios sanitarios, así como en su conservación y mantenimiento, en los términos que se acuerde en cada caso, es competencia de:

- a. La Consejería de Sanidad.
- b. El Servicio de Salud de Castilla La Mancha (Sescam).
- c. Las opciones a y b son correctas.
- d. Las Corporaciones Locales.

39. Según la Ley de Ordenación Sanitaria de Castilla La Mancha colaborar en la construcción, remodelación y equipamiento de centros y servicios sanitarios, así como en su conservación y mantenimiento, en los términos que se acuerde en cada caso, es competencia de:

- a. La Consejería de Sanidad.
- b. El Servicio de Salud de Castilla La Mancha (Sescam).
- c. Las opciones a y b son correctas.
- d. Las Corporaciones Locales.**

40. La aprobación y desarrollo de la estructura básica del Sistema de Información Sanitaria de Castilla La Mancha es competencia de:

- a. El Ministerio de Sanidad como autoridad sanitaria de ámbito estatal.
- b. El Consejo de Gobierno.
- c. La Consejería de Sanidad.
- d. Conjuntamente Ministerio de Sanidad y Consejería de Sanidad.

40. La aprobación y desarrollo de la estructura básica del Sistema de Información Sanitaria de Castilla La Mancha es competencia de:

- a. El Ministerio de Sanidad como autoridad sanitaria de ámbito estatal.
- b. El Consejo de Gobierno.
- c. La Consejería de Sanidad.
- d. Conjuntamente Ministerio de Sanidad y Consejería de Sanidad.

41. El Servicio de Salud de Castilla La Mancha (Sescam):

- a. Encuentra su regulación jurídica en el Título IX de la Ley 8/2000 de 30 de noviembre, de Ordenación Sanitaria,
- b. Queda definido en la ley como organismo jurídico con personalidad autónoma dependiente del Consejero de Sanidad del Gobierno de Castilla La Mancha.
- c. Entre sus funciones se encuentra la gestión de las prestaciones sanitarias, farmacéuticas y de Seguridad Social transferidas a la Junta de Comunidades.
- d. Ninguna respuesta es correcta.

41. El Servicio de Salud de Castilla La Mancha (Sescam):

- a. Encuentra su regulación jurídica en el Título IX de la Ley 8/2000 de 30 de noviembre, de Ordenación Sanitaria,
- b. Queda definido en la ley como organismo jurídico con personalidad autónoma dependiente del Consejero de Sanidad del Gobierno de Castilla La Mancha.
- c. Entre sus funciones se encuentra la gestión de las prestaciones sanitarias, farmacéuticas y de Seguridad Social transferidas a la Junta de Comunidades.
- d. Ninguna respuesta es correcta.

42. “La ejecución y gestión de las prestaciones sanitarias, que le sean asignadas, mediante las actuaciones de Promoción de la Salud, Prevención de la Enfermedad, Asistencia Sanitaria y Rehabilitación”. Este literal de la ley, en relación con el Sescam, es:

- a. Un objetivo.
- b. Un principio rector.
- c. Una actividad esencial
- d. Una función.

42. “La ejecución y gestión de las prestaciones sanitarias, que le sean asignadas, mediante las actuaciones de Promoción de la Salud, Prevención de la Enfermedad, Asistencia Sanitaria y Rehabilitación”. Este literal de la ley, en relación con el Sescam, es:

- a. Un objetivo.
- b. Un principio rector.
- c. Una actividad esencial
- d. Una función.

43. El Sescam se estructura en una serie de órganos:

- a. Órganos centrales: El Consejo de Administración y la Presidencia del Consejo de Administración.
- b. Órganos periféricos: La Dirección-Gerencia y las Gerencias de centros y servicios.
- c. Las opciones a y b son correctas.
- d. Las opciones a y b son incorrectas.

43. El Sescam se estructura en una serie de órganos:

- a. Órganos centrales: El Consejo de Administración y la Presidencia del Consejo de Administración.
- b. Órganos periféricos: La Dirección-Gerencia y las Gerencias de centros y servicios.
- c. Las opciones a y b son correctas.
- d. Las opciones a y b son incorrectas.

44. Las Gerencias son los órganos periféricos territoriales del Servicio de Salud de Castilla La Mancha. Actuarán bajo los principios de:

- a. Descentralización y economía de gestión.
- b. Independencia económica y de gestión.
- c. Desconcentración y descentralización administrativa.
- d. Autonomía y desconcentración de la gestión.

44. Las Gerencias son los órganos periféricos territoriales del Servicio de Salud de Castilla La Mancha. Actuarán bajo los principios de:

- a. Descentralización y economía de gestión.
- b. Independencia económica y de gestión.
- c. Desconcentración y descentralización administrativa.
- d. Autonomía y desconcentración de la gestión.

45. Regula la Ley 8/2000 de 30 de noviembre, que el Sescam deberá establecer objetivos que permitan:

- a. Desarrollar medidas para evaluar el cumplimiento de las actuaciones y actividades.
- b. Garantizar la calidad del servicio.
- c. Potenciar a los centros y servicios como referentes de formación y de investigación científica.
- d. Todas las respuestas son correctas.

45. Regula la Ley 8/2000 de 30 de noviembre, que el Sescam deberá establecer objetivos que permitan:

- a. Desarrollar medidas para evaluar el cumplimiento de las actuaciones y actividades.
- b. Garantizar la calidad del servicio.
- c. Potenciar a los centros y servicios como referentes de formación y de investigación científica.
- d. Todas las respuestas son correctas.

46. Indica la Ley de Ordenación Sanitaria de Castilla La Mancha que el régimen que, con carácter general será de aplicación al personal que preste sus servicios en el Servicio Regional de Salud, sin perjuicio de que puedan incorporarse otro personal, será.

- a. Administrativo.
- b. Estatutario.
- c. Contencioso-administrativo.
- d. Funcionarial de interinidad

46. Indica la Ley de Ordenación Sanitaria de Castilla La Mancha que el régimen que, con carácter general será de aplicación al personal que preste sus servicios en el Servicio Regional de Salud, sin perjuicio de que puedan incorporarse otro personal, será.

a. Administrativo.

b. Estatutario.

c. Contencioso-administrativo.

d. Funcionarial de interinidad

47. Establece la Ley de Ordenación Sanitaria de Castilla La Mancha que el proyecto del presupuesto del Sescam se basará en:

- a. Las normas y acuerdos de financiación autonómica.
- b. Los presupuestos económicos elaborados por el Estado.
- c. Las previsiones del Plan de Salud de Castilla-La Mancha y en la provisión de servicios sanitarios que se le haya encomendado.
- d. Todas las opciones son correctas.

47. Establece la Ley de Ordenación Sanitaria de Castilla La Mancha que el proyecto del presupuesto del Sescam se basará en:

- a. Las normas y acuerdos de financiación autonómica.
- b. Los presupuestos económicos elaborados por el Estado.
- c. Las previsiones del Plan de Salud de Castilla-La Mancha y en la provisión de servicios sanitarios que se le haya encomendado.
- d. Todas las opciones son correctas.

48. En relación con el control externo del presupuesto del Sescam, sus actuaciones estarán sujetas al control de:

- a. El Tribunal Económico-Financiero de la Comunidad.
- b. La Comisión de Presupuestos de las Cortes de Castilla La Mancha.
- c. Las dos respuestas anteriores son correctas.
- d. La Sindicatura de Cuentas de la Comunidad Autónoma.

48. En relación con el control externo del presupuesto del Sescam, sus actuaciones estarán sujetas al control de:

- a. El Tribunal Económico-Financiero de la Comunidad.
- b. La Comisión de Presupuestos de las Cortes de Castilla La Mancha.
- c. Las dos respuestas anteriores son correctas.
- d. La Sindicatura de Cuentas de la Comunidad Autónoma.**

**49. Complete el siguiente literal de la Ley 8/2000 de 30 de noviembre.
“El Sescam está sometido al régimen de contabilidad Y rendirá
sus cuentas con los principios y normas de ésta”.**

- a. Funcionarial.
- b. Fiscal y Tributaria.
- c. Sujeta al Derecho Administrativo.
- d. Pública.

**49. Complete el siguiente literal de la Ley 8/2000 de 30 de noviembre.
“El Sescam está sometido al régimen de contabilidad Y rendirá
sus cuentas con los principios y normas de ésta”.**

- a. Funcionarial.
- b. Fiscal y Tributaria.
- c. Sujeta al Derecho Administrativo.
- d. Pública.**

50. La norma que establece la estructura orgánica y las funciones del Sescam es:

- a. Ley 8/2000 de 30 de noviembre.
- b. Real Decreto 82/2019 de 16 de julio.
- c. Decreto 82/2019 de 16 de julio.
- d. Decreto 106/2023 de 25 de julio.

50. La norma que establece la estructura orgánica y las funciones del Sescam es:

- a. Ley 8/2000 de 30 de noviembre.
- b. Real Decreto 82/2019 de 16 de julio.
- c. Decreto 82/2019 de 16 de julio.
- d. Decreto 106/2023 de 25 de julio.

Ley 8/2000 de 30 de noviembre, de Ordenación Sanitaria de Castilla- La Mancha

Estructura

Título I: Disposiciones generales.

Título II: De los ciudadanos.

Título III: Del Defensor del Usuario del Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha.

Título IV: Plan de Salud de Castilla-La Mancha.

Título V: Del sistema sanitario

- Capítulo I: Concepto y características.
- Capítulo II: Del Consejo de Salud de Castilla-La Mancha.
- Capítulo III: De las funciones y actuaciones del Sistema Sanitario.
- Capítulo IV: Financiación.

Título VI: De la estructura del Sistema Sanitario.

- Capítulo I De la organización territorial.
- Capítulo II Ordenación funcional.
- Capítulo III De la Atención Sociosanitaria.
- Capítulo IV Colaboración con otras entidades.



LEY DE ORDENACIÓN SANITARIA DE CASTILLA LA MANCHA

Título VII De la docencia e investigación.

Título VIII De las competencias de las Administraciones Públicas.

- Capítulo I De la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha
- Capítulo II De las Corporaciones locales.

Título IX: Del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

- Capítulo I Principios generales.
- Capítulo II Organización y estructura.
 - Sección 1ª: Órganos de Administración
 - Sección 2ª: Estructura asistencial
- Capítulo III Del régimen jurídico de los actos y patrimonio.
- Capítulo IV Del personal.
- Capítulo V Del régimen económico y financiero.

PLAN DE SALUD.

TÍTULO IV

LEY DE ORDENACIÓN SANITARIA DE CASTILLA LA MANCHA

Definición y objetivos.

Es el instrumento de planificación estratégica, dirección y ordenación del Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha. Su vigencia será fijada en el propio Plan, que establecerá:

1. Las orientaciones básicas y actuaciones fundamentales del Sistema Sanitario de la Comunidad Autónoma y el conjunto de actuaciones sanitarias del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.
2. Los compromisos principales de las entidades prestadoras de servicios sanitarios en el desarrollo de los objetivos y prioridades de atención a la salud.

LEY DE ORDENACIÓN SANITARIA DE CASTILLA LA MANCHA

Contenido del plan.

- a. El análisis de los problemas de salud.
- b. La evaluación de los resultados de Planes anteriores.
- c. La definición de los objetivos de atención a la salud.
- d. La definición general de los programas principales de actuación.
- e. La estimación de los recursos necesarios (RRMM, RRHH, RR€€)
- f. El calendario general de actuación.
- g. Los mecanismos de evaluación del Plan y los procedimientos previstos para la modificación del mismo.

LEY DE ORDENACIÓN SANITARIA DE CASTILLA LA MANCHA

Procedimiento de elaboración.

1. Elaboración del Plan de Salud : Consejería de sanidad.
2. Aprobación: Consejo de Gobierno de Castilla-La Mancha
3. Se remitirá a las Cortes Regionales para su conocimiento.
4. una vez aprobado por el Consejo de Gobierno, será remitido al Ministerio de Sanidad (inclusión en PIS)

COMPETENCIAS DE LAS ADMIISTRACIONES PÚBLICAS.

TÍTULO VIII

LEY DE ORDENACIÓN SANITARIA DE CASTILLA LA MANCHA

Capítulo I. COMPETENCIAS DEL CONSEJO DE GOBIERNO. (fijar política y directrices sanitarias)

- a) Establecer las directrices y los criterios generales de la **política sanitaria** en Castilla-La Mancha.
- b) Aprobar el **Plan de Salud** de la Comunidad Autónoma.
- c) Aprobar el **reglamento** de estructura y funcionamiento del **Servicio de Salud de Castilla-La Mancha**.
- d) Aprobar la delimitación geográfica de las **Áreas de Salud** y los municipios que las integran.
- e) **Nombrar y cesar** a las personas que integran el Consejo de Administración del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.
- f) **Nombrar y cesar** a la persona que ocupe la **Dirección-Gerencia del Servicio de Salud** de Castilla-La Mancha a propuesta del titular de la Consejería de Sanidad.
- g) **Aprobar el proyecto** de presupuestos del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.
- h) Autorizar la celebración de **convenios con otras Administraciones Públicas** para la prestación de servicios sanitarios.
- i) Aquellas otras funciones que le correspondan de acuerdo con la normativa vigente.

LEY DE ORDENACIÓN SANITARIA DE CASTILLA LA MANCHA

Capítulo I. COMPETENCIAS DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD. (ejecutar políticas y directrices)

- a) **Programar, ejecutar y evaluar** las directrices y los criterios generales de la política y la planificación sanitarias en Castilla-La Mancha.
- b) Presentar al Consejo de Gobierno el **anteproyecto de presupuestos** de la Consejería, incluido el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.
- c) **Autorizar, catalogar** y, en su caso, **acreditar los centros**, servicios y actividades sanitarias, así como el mantener los registros pertinentes.
- d) **Controlar e inspeccionar** las actividades del Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha y su adecuación al Plan de Salud.
- e) Ejercitar las **competencias sancionadoras** y de intervención pública para la protección de la salud.
- f) **Elaborar y proponer** al Consejo de Gobierno el **Plan de Salud** de la Comunidad Autónoma
- g) **Aprobar la delimitación**, dentro de las Áreas de Salud, de las **Zonas Básicas de Salud**.

LEY DE ORDENACIÓN SANITARIA DE CASTILLA LA MANCHA

Capítulo II: De las Corporaciones locales.

- a) **Control sanitario** del medio ambiente: contaminación atmosférica, abastecimiento de aguas, saneamientos, de aguas residuales, residuos urbanos e industriales.
- b) Control sanitario de industrias, actividades y servicios, transportes, ruidos y vibraciones.
- c) Control sanitario de edificios y lugares de vivienda y convivencia humana, especialmente de los centros de alimentación, peluquerías, saunas y centros de higiene personal, hoteles y centros residenciales, escuelas, campamentos turísticos y áreas de actividad físico-deportiva y de recreo.
- d) Control sanitario de la distribución y suministro de alimentos, bebidas y demás productos directa o indirectamente relacionados con el uso o consumo humanos, así como sus medios de transporte.
- e) Control sanitario de los cementerios y de la sanidad mortuoria.

El servicio de salud de Castilla La Mancha.

TÍTULO IX

LEY DE ORDENACIÓN SANITARIA DE CASTILLA LA MANCHA

CAPÍTULO I. Principios generales.

Naturaleza jurídica:

Organismo Autónomo adscrito a la Consejería de Sanidad, dotado de personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar para el cumplimiento de sus fines.

Funciones:

- Gestión de las prestaciones sanitarias, farmacéuticas y complementarias
- Gestión, conservación y mantenimiento de los centros, servicios y establecimientos sanitarios que le sean asignados.
- Gestión de recursos humanos, materiales y financieros.
- Ejecución de actividades de Salud Pública.
- Participación en la asistencia socio-sanitaria.

LEY DE ORDENACIÓN SANITARIA DE CASTILLA LA MANCHA

CAPÍTULO II. Organización y estructura

Sección 1ª. Órganos de administración.

El Servicio de Salud de Castilla-La Mancha se estructura en los siguientes órganos:

Centrales:

- El Consejo de Administración.
- La Presidencia del Consejo de Administración.
- La Dirección-Gerencia.
- Los órganos directivos que reglamentariamente se determinen. (~~Decreto 82/2019, de 16 de julio~~
Decreto 106/2023 de 25 de julio de Estructura orgánica del Sescam)

Periféricos:

- Las Gerencias de centros, servicios o estructuras que reglamentariamente se determinen.

LEY DE ORDENACIÓN SANITARIA DE CASTILLA LA MANCHA

CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN.

Presidencia: Consejero de Sanidad.

Vocales:

- Delegados Provinciales de la Consejería de Sanidad.
- Director-Gerente del Sescam.
- No más de 5 representantes de la Administración de la Comunidad Autónoma .
- 10 miembros en representación de las Corporaciones locales, de las organizaciones sindicales y empresariales más representativas, de las asociaciones de consumidores y usuarios y de las asociaciones de vecinos.

Corresponde al Consejo de Administración del Sescam la planificación estratégica , la dirección y la gestión del Servicio de Salud.

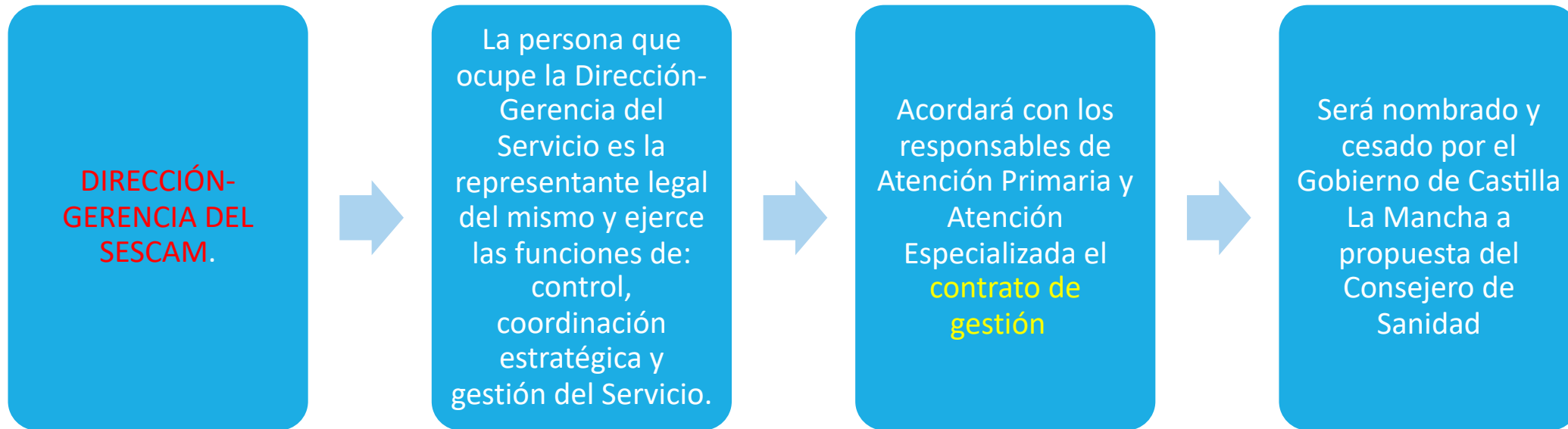


ADeN
LEYNOFOR



ΑΔΕΝ
ΛΕΥΝΟΦΟΡ

LEY DE ORDENACIÓN SANITARIA DE CASTILLA LA MANCHA



LEY DE ORDENACIÓN SANITARIA DE CASTILLA LA MANCHA

LAS GERENCIAS.

Órganos periféricos territoriales del Sescam a quienes corresponde optimizar la gestión de los servicios y dirigir los recursos y centros que se le asignen.

Dependen de la Dirección-Gerencia del Sescam.

Las Gerencias actuarán bajo los **principios de autonomía y desconcentración de la gestión**.

Cada Gerencia acordará con la Dirección-Gerencia del Sescam el **contrato de gestión** de los servicios, centros y establecimientos a su cargo.

Las personas al cargo de las Gerencias serán **designadas y cesadas** por el Director-Gerente del Sescam

LEY DE ORDENACIÓN SANITARIA DE CASTILLA LA MANCHA



LEY DE ORDENACIÓN SANITARIA DE CASTILLA LA MANCHA

CAPÍTULO II. Organización y estructura

Sección 2ª. Estructura Asistencial.

El Sescam **proveerá** asistencia sanitaria en su ámbito competencial y territorial.

Podrá **realizar conciertos** para la prestación de servicios sanitarios con medios ajenos.

CAPÍTULO III. Del régimen jurídico de los actos y patrimonio.

Ponen fin a la vía administrativa los actos dictados por:

- a) La Presidencia del Consejo de Administración.
- b) El Consejo de Administración.
- c) El Director Gerente en materia de personal y de contratación.

LEY DE ORDENACIÓN SANITARIA DE CASTILLA LA MANCHA

CAPÍTULO IV. Del personal

El personal del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha estará integrado por:

- a) El personal funcionario o laboral de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha que pase a prestar servicios en el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.
- b) El personal transferido para la gestión y ejecución de las funciones y servicios sanitarios de la Seguridad Social que se le asigne.
- c) El personal que se incorpore de acuerdo con la normativa vigente.

El régimen estatutario será, con carácter general, el aplicable al personal que preste servicios en el Servicio de Salud.

LEY DE ORDENACIÓN SANITARIA DE CASTILLA LA MANCHA

CAPÍTULO V. Del régimen económico y financiero.

El Sescam se financiará mediante:

- a) Los recursos que le puedan corresponder por la participación de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha en los presupuestos del Estado afectos a servicios y prestaciones sanitarias.
- b) Los rendimientos obtenidos de los tributos cedidos total o parcialmente por el Estado a la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha para fines sanitarios.
- c) Los recursos que le sean asignados con cargo a los presupuestos de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.

LEY DE ORDENACIÓN SANITARIA DE CASTILLA LA MANCHA

CAPÍTULO V. Del régimen económico y financiero.

Presupuesto del Sescam:

- ✓ Se basará en las previsiones del Plan de Salud y en la provisión de servicios sanitarios que le haya encomendado.
- ✓ Se integrará en la sección presupuestaria de la Consejería de Sanidad de una manera diferenciada. También se reseñará el montante que proceda de los P.G.E.
- ✓ Podrá acordarse en la Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma créditos presupuestarios.
- ✓ Existirá un control interno: control financiero y función interventora.
- ✓ Existirá un control externo: control de la Sindicatura de Cuentas de la Comunidad Autónoma.

Decreto 106/2023, de 25 de julio

estructura orgánica y funciones del SESCAM

Objeto.

Establecer la estructura orgánica y las funciones de los Servicios Centrales y Periféricos del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (Sescam).

Órganos del Sescam.

- Centrales
- Periféricos.

sescam
Servicio de Salud de Castilla-La Mancha



ADeN
LEYNOFOR

ΓΕΛΜΟΓΟΡ
MADA

Decreto 106/2023, de 25 de julio

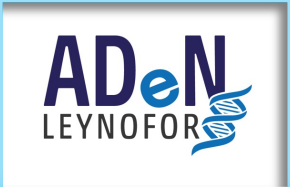
estructura orgánica y funciones del SESCAM

Centrales:

1. El Consejo de Administración.
2. La Presidencia del Consejo de Administración.
3. La Dirección-Gerencia.
4. Los órganos directivos:

Periféricos:

1. Las gerencias de atención integrada.
2. Las gerencias de atención primaria.
3. Las gerencias de atención especializada
4. Las gerencias de ámbito regional.



Decreto 106/2023, de 25 de julio

estructura orgánica y funciones del SESCAM

Dirección- Gerencia.

La Dirección-Gerencia, que tendrá rango de viceconsejería, es el órgano unipersonal responsable de la gestión del Sescam.

El nombramiento y cese de la persona titular de la Dirección-Gerencia corresponde al Consejo de Gobierno a propuesta de la persona titular de la Consejería de Sanidad.

Funciones:

- ✓ La representación legal del Sescam.
- ✓ El control, coordinación estratégica y gestión del servicio.
- ✓ El cumplimiento de los objetivos previstos por la dirección del Sistema Sanitario.
- ✓ La jefatura superior del personal adscrito al Sescam, incluido el ejercicio de la potestad disciplinaria.
- ✓ El nombramiento y cese del personal directivo de las Instituciones Sanitarias.
- ✓

Decreto 106/2023, de 25 de julio

estructura orgánica y funciones del SESCAM

ÓRGANOS DIRECTIVOS.

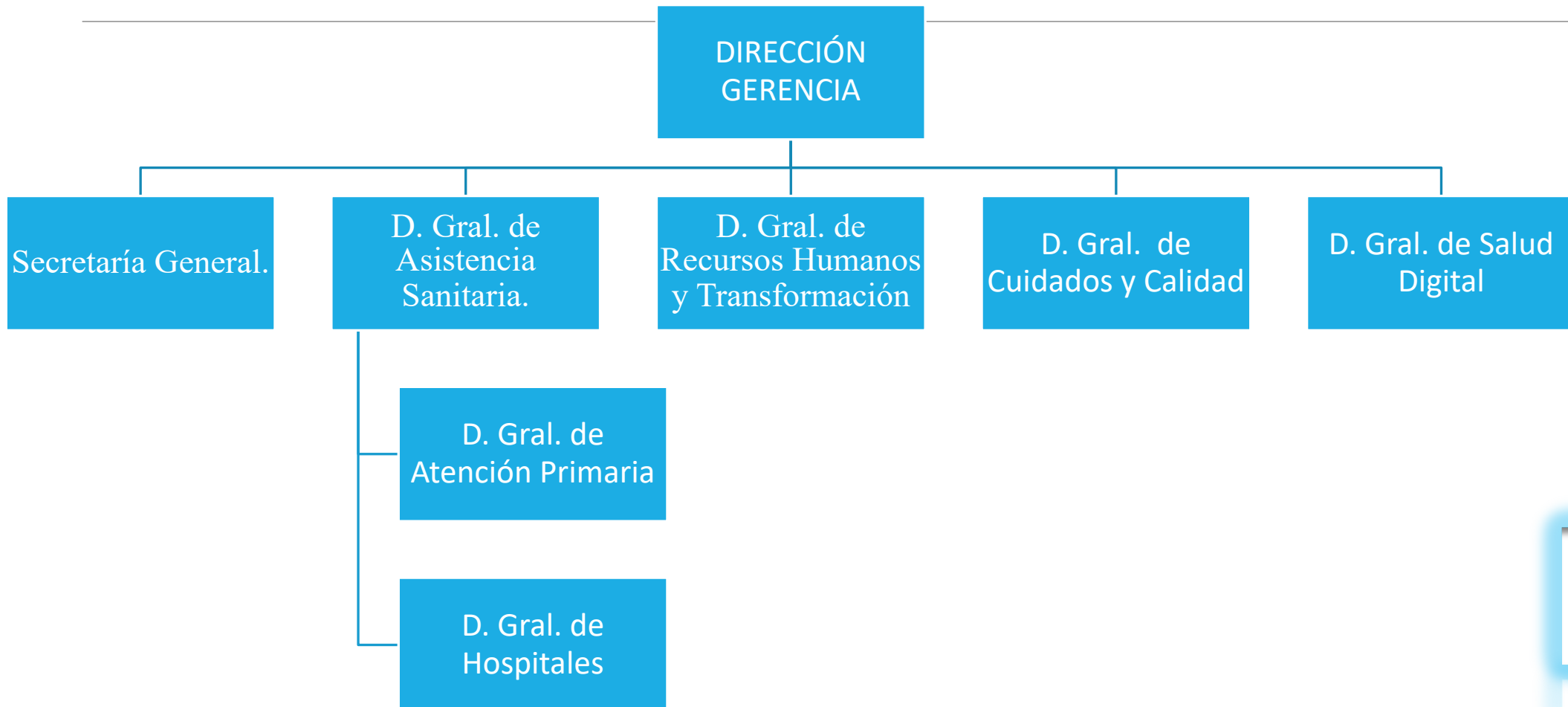
Bajo la superior dirección de la **Dirección-Gerencia** ejercerán sus funciones los siguientes órganos:

- a) Secretaría General.
- b) Dirección General de Asistencia Sanitaria.
- c) Dirección General de Recursos Humanos y Transformación.
- d) Dirección General de Cuidados y Calidad.
- e) Dirección General de Salud Digital



Decreto 106/2023, de 25 de julio

estructura orgánica y funciones del SESCAM



Decreto 106/2023, de 25 de julio

estructura orgánica y funciones del SESCAM

Secretaría General.

A la Secretaría General, que tendrá rango de viceconsejería, le corresponde proporcionar asistencia técnico- administrativa a la Dirección-Gerencia y el régimen interior.

Funciones:

- ✓ El asesoramiento jurídico y propuesta de desarrollo normativo del Sescam.
- ✓ La coordinación de la actividad administrativa de los órganos directivos de los Servicios Centrales.
- ✓ La supervisión y control del patrimonio del Sescam.
- ✓ El Registro General.

Se adscribe a a Secretaría General el Delegado de Protección de Datos del Sescam.



Decreto 106/2023, de 25 de julio

estructura orgánica y funciones del SESCAM

Dirección General de Asistencia Sanitaria.

Con rango de viceconsejería.

Funciones:

- ✓ La superior dirección y coordinación de la Dirección General de Atención Primaria y la Dirección General de Hospitales.
- ✓ Dirección de los programas de atención primaria, atención especializada, urgencias, emergencias, transporte sanitario, donación y trasplante de órganos y tejidos.
- ✓ La coordinación, gestión y seguimiento de la aplicación de las prestaciones de la asistencia sanitaria incluidas en la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud por los centros del Sescam.
- ✓ La gestión de la efectividad del derecho a la asistencia sanitaria en los términos establecidos en la legislación vigente.
- ✓ La coordinación y gestión de la I+D+i en materia sanitaria.
- ✓



Decreto 106/2023, de 25 de julio

estructura orgánica y funciones del SESCAM

Dirección General de Atención Primaria.

Funciones:

- ✓ Gestión de los programas de atención primaria bajo las directrices fijadas por la Dirección General de Asistencia Sanitaria.
- ✓ Análisis de la demanda asistencial y elaboración de indicadores de gestión de las instituciones de atención primaria.
- ✓ Formular propuestas sobre la adecuación de los recursos para optimizar la gestión de los servicios sanitarios de atención primaria.
- ✓ Evaluación y planificación de los servicios sanitarios en el ámbito de la atención primaria.
- ✓ Impulsar actividades dirigidas a la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, en coordinación con la Consejería de Sanidad.
- ✓ Aprobar programas de prevención de enfermedades, en coordinación con la Consejería de Sanidad.
- ✓



Decreto 106/2023, de 25 de julio

estructura orgánica y funciones del SESCAM

Dirección General de Hospitales.

Funciones:

- ✓ Análisis de la demanda asistencial y elaboración de indicadores de gestión.
- ✓ Evaluación y planificación de los servicios sanitarios en el ámbito de la atención especializada.
- ✓ Dirección de los centros y organizaciones sanitarias adscritos y dependientes del ámbito hospitalario.
- ✓ La organización de la actividad y la fijación de criterios asistenciales del Sescam en el ámbito hospitalario.
- ✓

Decreto 106/2023, de 25 de julio

estructura orgánica y funciones del SESCAM

Dirección General de Recursos Humanos y Transformación

Funciones:

- ✓ La ordenación, coordinación y gestión del personal de las Instituciones Sanitarias del Sescam.
- ✓ La elaboración de la propuesta de la oferta de empleo público correspondiente al personal de las Instituciones Sanitarias del Sescam.
- ✓ La gestión de las convocatorias y acciones relativas al ingreso, movilidad, promoción y provisión de puestos de trabajo de las Instituciones Sanitarias del Sescam.
- ✓ La gestión de los actos derivados de las situaciones administrativas del personal de las Instituciones Sanitarias del Sescam.
- ✓ La gestión y mantenimiento del Registro General del personal de las Instituciones Sanitarias del Sescam.
- ✓ La elaboración de la normativa e instrucciones en materia de recursos humanos.
- ✓



Decreto 106/2023, de 25 de julio

estructura orgánica y funciones del SESCAM

Dirección General de Cuidados y Calidad.

Funciones:

- ✓ La elaboración, implantación, seguimiento y evaluación de la estrategia de atención integral a pacientes crónicos, pluripatológicos y colectivos vulnerables.
- ✓ La implantación de un plan de seguimiento al alta hospitalaria de pacientes con necesidades de cuidados intermedios post-hospitalarios.
- ✓ La elaboración, implementación, evaluación y seguimiento de planes de cuidados, guías y protocolos basados en evidencia científica.
- ✓ El diseño, elaboración, dirección, coordinación, gestión, evaluación y mejora continua de la política de calidad.
- ✓ La elaboración, desarrollo y evaluación de la estrategia de seguridad del paciente en el ámbito de los centros del Secam.
- ✓

Decreto 106/2023, de 25 de julio

estructura orgánica y funciones del SESCAM

Dirección General de Salud Digital.

Funciones:

- ✓ Dirección, gestión y control de todas las actuaciones en materia de Tecnologías de la Información y las comunicaciones del Sescam.
- ✓ La planificación, diseño y ejecución de la estrategia tecnológica en materia de Tecnologías de la Información y Comunicación del Sescam.
- ✓ La implantación de las aplicaciones informáticas y la garantía de su integración y homogeneidad en el ámbito sanitario.
- ✓ El establecimiento de mecanismos para garantizar el acceso y la autenticación de los usuarios a los sistemas de información del Sescam.
- ✓ La provisión y gestión de los servicios y equipamientos informáticos sanitarios del Sescam.
- ✓



Decreto 106/2023, de 25 de julio

estructura orgánica y funciones del SESCAM

ÓRGANOS PERIFÉRICOS.

Gerencias.

Son los **órganos de dirección y gestión** de los recursos, centros e instituciones que le sean asignados por la Dirección-Gerencia del Sescam en su ámbito correspondiente.

Las gerencias **se crean, modifican y suprimen por Orden de la Consejería** competente en materia de asistencia sanitaria.

Funciones de las personas al cargo de las gerencias:

- La superior autoridad y responsabilidad en el ámbito de la misma.
- La ordenación de los recursos humanos, físicos, financieros de la gerencia.



Decreto 106/2023, de 25 de julio

estructura orgánica y funciones del SESCAM

ÓRGANOS PERIFÉRICOS.

Gerencias.

Las gerencias de atención integrada son los órganos de dirección y gestión de los recursos y centros de atención primaria y especializada.

Las gerencias de atención primaria son los órganos de dirección y gestión de los recursos y centros de atención primaria.

Las gerencias de atención especializada son los órganos de dirección y gestión de los recursos y centros de atención especializada.

Decreto 106/2023, de 25 de julio

estructura orgánica y funciones del SESCAM

ÓRGANOS PERIFÉRICOS.

Gerencias de ámbito regional.

a) La Gerencia de Urgencias, Emergencias y Transporte Sanitario con atribuciones en materia de dirección y gestión de los recursos y centros que les sean asignados por la Dirección-Gerencia del Sescam para la atención de situaciones de urgencia, emergencia y catástrofe, así como el transporte sanitario, en coordinación con los recursos de las otras gerencias.

b) La Gerencia de Coordinación e Inspección, con atribuciones en materia de dirección y gestión de los recursos para el cumplimiento de las funciones de inspección, coordinación y evaluación en el ámbito de sus competencias.

c) El Centro de Análisis, Documentación y Evaluación de Políticas Sanitarias de Castilla La Mancha con la consideración de Gerencia, y atribuciones en materia de dirección y gestión de los recursos que les sean asignados por la Dirección-Gerencia del Sescam para la ejecución de la formación continuada y la implementación de líneas estratégicas en innovación, modernización y actualización del Sescam.

DEROGADO



Órganos Periféricos

Gerencias de Atención Integrada
Gerencias de Atención Primaria
Gerencias de Atención Especializada
Servicios Provinciales de Coordinación e Inspección

Gerencias de Ámbito Regional

Gerencia de Urgencias, Emergencias y Transporte Sanitario
Gerencia de Coordinación e Inspección



Órganos Periféricos

Gerencias de Atención Integrada
Gerencias de Atención Primaria
Gerencias de Atención Especializada
Servicios Provinciales de Coordinación e Inspección

Gerencias de Ámbito Regional

Gerencia de Urgencias, Emergencias y Transporte Sanitario
Gerencia de Coordinación e Inspección

Muchas gracias.

ADeN
LEYNOFOR 

ΓΕΛΜΟΛΟΓΙΑ
ADeN 